

扶正祛瘀汤辅助治疗宫颈癌临床研究

戴晓菊

安吉县中医院, 浙江 安吉 313300

[摘要] 目的: 观察扶正祛瘀汤辅助治疗宫颈癌术后患者的临床疗效及对机体免疫功能的影响。方法: 选取在本院行宫颈癌手术治疗的100例患者, 随机分为观察组和对照组各50例。对照组行常规放化疗治疗, 观察组在常规放化疗基础上结合扶正祛瘀汤治疗。对比2组临床疗效及免疫功能指标。结果: 治疗后, 2组中医证候积分均较治疗前下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组中医证候积分低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。总有效率观察组80.00%, 高于对照组的70.00%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 2组自然杀伤细胞(NK)、CD4⁺及CD4⁺/CD8⁺水平均较治疗前升高, CD8⁺水平均较治疗前降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组NK、CD4⁺及CD4⁺/CD8⁺水平均高于对照组, CD8⁺水平低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对宫颈癌术后进行常规放化疗的患者辅以扶正祛瘀汤治疗, 可提高临床疗效和机体免疫功能。

[关键词] 宫颈癌; 术后; 放化疗; 扶正祛瘀汤; 免疫功能

[中图分类号] R737.33 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0202-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.061

Clinical Study on Fuzheng Quyu Tang in Adjuvant Treatment for Cervical Cancer

DAI Xiaoju

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of Fuzheng Quyu tang in adjuvant treatment for patients after cervical cancer surgery and its effect on body's immune function. **Methods:** Selected 100 cases of patients who underwent cervical cancer surgery in our hospital and randomly divided them into the observation group and the control group. The control group received routine chemoradiotherapy, and the observation group was additionally treated with Fuzheng Quyu tang. Compared the clinical effect and immune function indexes of the two groups. **Results:** After treatment, the scores of Chinese medicine syndromes in the two groups were lower than those before treatment, differences being significant ($P < 0.05$); the score of Chinese medicine syndromes in the observation group was lower than that in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). The total effective rate was 80.00% in the observation group, being higher than that of 70.00% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, the levels of natural killer cells(NK), CD4⁺ and CD4⁺/CD8⁺ in the two groups were higher than those before treatment; the levels of CD8⁺ were lower than those before treatment, differences being significant ($P < 0.05$); the level of NK, CD4⁺, CD4⁺/CD8⁺ of the observation group was higher than that of the control group; the level of CD8⁺ was lower than that of the control group, differences being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** For patients who underwent routine chemoradiotherapy after cervical cancer surgery, the application of Fuzheng Quyu tang in the adjuvant treatment can improve clinical effect and body's immune function.

Keywords: Cervical cancer; Post-operation; Chemoradiotherapy; Fuzheng Quyu tang; Immune function

宫颈癌是女性常见的恶性肿瘤, 严重威胁着女性的健康及家庭幸福。宫颈癌术后常用放化疗方案治疗, 但许多患者治疗后仍十分焦虑、烦恼^[1]。因此, 放化疗治疗后患者的康复须引起临床医务工作者注意。宫颈癌患者放化疗后耗气伤阴, 免疫

能力明显下降, 急需补气养血、健脾益胃, 增强免疫力^[2-3]。中医药标本兼治, 能从根本上改善患者的身体状况。本研究观察扶正祛瘀汤辅助治疗宫颈癌术后患者的临床疗效, 现报道如下。

[收稿日期] 2018-10-23

[作者简介] 戴晓菊 (1967-), 女, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗妇科疾病。

1 临床资料

选取2016年6月—2018年6月本院收治的100例宫颈癌术后患者,均出现阴道不规则出血等宫颈癌术后症状。经临床医生评估,生存时间>3个月;所有患者均签署知情同意书,并经本院医学伦理委员会审批;心肺肾功能完好,未长期服用免疫抑制剂。将符合上述标准的宫颈癌术后患者按随机数字表法分为观察组和对照组各50例。观察组年龄46~60岁,平均(48.01±3.05)岁;宫颈癌病程2~6年,平均(5.10±0.20)年。对照组年龄48~63岁,平均(50.01±2.95)岁;宫颈癌病程2~6年,平均(6.10±0.10)年。2组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 进行常规放化疗。术后放疗:依据术后病理检查结果决定,具有不良预后影响因素如:淋巴结转移、切缘阳性、宫旁浸润、深肌层浸润、宫颈局部肿瘤体积大及血管癌栓等。照射剂量每次45GY,每周5次,共5周;同期化疗:60~70mg/m²顺铂(齐鲁制药有限公司,国药准字H37021358)与135~150mg/m²紫杉醇(北京协和药厂,国药准字H10980069)静脉滴注联合化疗,于放疗第1、8、15、22、29天用药。

2.2 观察组 在对照组放化疗基础上辅以扶正祛瘀汤治疗,处方:枸杞子、菟丝子、当归各20g,生黄芪、生山药、生地、山萸肉、覆盆子、牡丹皮、赤芍、莪术、三棱、桃仁各15g,党参、生白术、天花粉、知母、鸡内金各12g,山慈菇10g,蜈蚣1条。每天1剂,水煎取汁400mL,早晚各温服200mL。

2组均治疗3周。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①记录2组治疗前后的中医证候积分,包括恶心呕吐、神疲乏力、口干口苦、腹痛腹胀、阴道出血、腰酸、腹痛、腹泻、小便不利等症状,分为无、轻、中、重4级,分别记0、1、2、3分。②对比2组临床疗效,根据中医证候的改善情况进行评估。③观察2组患者免疫功能的改善情况,治疗前后采用EPICS-XL流式细胞仪测定自然杀伤细胞(NK)、CD4⁺、CD8⁺及CD4⁺/CD8⁺水平。

3.2 统计学方法 采用SPSS20.0统计学软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈:患者术后精神状况较好,阴道出血等症状消失,中医证候积分减少 $\geq 95\%$;显效:患者术后精神状态明显好转,症状基本消失,70% \leq 中医证候积分减少 $< 95\%$;有效:患者术后症状改善,30% \leq 中医证候积分减少 $< 70\%$;无效:患者术后症状无明显好转,中医证候积分减少 $< 30\%$ 。

4.2 2组治疗前后中医证候积分比较 见表1。治疗后,2组

中医证候积分均较治疗前下降,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组中医证候积分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组治疗前后中医证候积分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	50	21.2±3.2	4.2±0.2 ^{①②}
对照组	50	22.3±1.2	13.2±3.2 ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.3 2组临床疗效比较 见表2。总有效率观察组80.00%,高于对照组的70.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表2 2组临床疗效比较 例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	50	16(32.00)	12(24.00)	12(24.00)	10(20.00)	80.00 ^①
对照组	50	12(24.00)	11(22.00)	12(24.00)	15(30.00)	70.00

与对照组比较,① $P<0.05$

4.4 2组治疗前后免疫功能比较 见表3。治疗后,2组NK、CD4⁺及CD4⁺/CD8⁺水平均较治疗前升高,CD8⁺水平均较治疗前降低,差异均有统计学意义($P<0.05$);观察组NK、CD4⁺及CD4⁺/CD8⁺水平均高于对照组,CD8⁺水平低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。

表3 2组治疗前后免疫功能比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	NK(%)	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺
观察组	50	治疗前	8.9±3.2	36.2±1.2	25.2±1.2	1.5±0.2
	50	治疗后	13.2±1.2 ^{①②}	42.2±3.2 ^{①②}	23.2±1.2 ^{①②}	1.9±0.2 ^{①②}
对照组	50	治疗前	8.6±3.2	35.8±1.2	25.1±3.2	1.6±0.1
	50	治疗后	12.2±1.2 ^①	38.2±3.2 ^①	24.3±1.2 ^①	1.8±0.1 ^①

与同组治疗前比较,① $P<0.05$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

5 讨论

《外科医案》中明确指出“正气虚则成岩”。人体正气虚弱,阴阳失调,脾失健运,运化失司,痰湿内生,气虚血行无力致气虚血瘀,痰瘀积聚日久形成肿块。故肿瘤的内在因素是正气不足。宫颈癌术后患者虽癌毒大势已去,但并非彻底消灭,故术后应结合放化疗等干预措施。中医学认为,放化疗属“火热毒邪”,放化疗作用于人体后,易耗气伤阴,出现气阴两虚、脾胃运化无力的情况,使得清阳不升,浊阴不降,故出现食少、恶心、呕吐等症状,水湿运化失常则出现泄泻、小便不利、浮肿等,气虚则神疲乏力、气短懒言、头晕耳鸣,肾精亏虚则出现腰膝酸软疼痛等症状。故此类患者的中医病因病机为气血不足,脾肾亏损兼夹痰瘀。

根据病因病机,中医的治疗原则为扶正祛瘀,治法为补气

生血，健脾和胃，补肾益精兼祛瘀。故拟方扶正祛瘀汤，方中党参补中益气、健脾益肾；生黄芪升阳举陷，益卫固表，托毒生肌；生山药健脾补中，生白术健脾燥湿，助党参补中益气；当归补血行血，合生黄芪益气生血；枸杞子补益填精、滋补肝肾；菟丝子可补肾阴肾阳，能增加枸杞子滋补肝肾之力。生地、山黄、生山药、山萸肉为六味地黄丸中的“三补”，滋养肾阴。覆盆子益肾固精缩尿，养肝明目；天花粉养阴生津；知母清热生津；牡丹皮、赤芍清热祛瘀；莪术、三棱、桃仁活血化瘀；山慈菇清热解毒，消痞散结；蜈蚣可攻毒散结。全方共奏补气生血，健脾和胃，补肾益精之功。

根据表1、表2及表3的治疗结果可看出，在宫颈癌术后患者常规化疗基础上结合扶正祛瘀汤治疗，治疗后观察组患者恢复情况优于对照组。宫颈癌患者在经过放化疗后，免疫功能降低，治疗后观察组患者NK、CD4⁺及CD4⁺/CD8⁺水平升高幅度明显大于对照组($P < 0.05$)。说明扶正祛瘀汤辅助治疗能提高机体免疫功能。与张淑娟等^[4]、梁曼霞^[5]研究结果一致。

综上所述，在宫颈癌术后常规化疗过程中结合扶正祛瘀

汤治疗，能提高临床疗效，提升患者的免疫力。

[参考文献]

- [1] 陈杰. 紫杉醇联合顺铂治疗宫颈癌术后下肢淋巴水肿的效果观察[J]. 慢性病学杂志, 2018, 19(2): 223-225.
- [2] 吴月丽. 扶正固本汤联合化疗治疗宫颈癌的临床效果分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(24): 107-108.
- [3] 杨梅. 扶正固本汤联合化疗治疗宫颈癌临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(11): 1036-1037.
- [4] 张淑娟, 周应恩, 克尤木·阿不来提. 扶正祛瘀汤联合同步放化疗治疗宫颈癌术后患者疗效及对机体免疫功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(26): 2921-2923.
- [5] 梁曼霞. 扶正解毒汤辅助放化疗治疗晚期宫颈癌48例临床观察[J]. 中国中医药科技, 2017, 24(3): 352-354.

(责任编辑: 吴凌, 刘迪成)

益母草颗粒联合布洛芬治疗原发性痛经临床研究

倪梦迪, 赵钰, 杜宝英

绍兴第二医院, 浙江 绍兴 312000

[摘要] 目的: 观察益母草颗粒联合布洛芬治疗原发性痛经的临床疗效。方法: 将原发性痛经患者200例随机分为对照组和治疗组, 每组各100例; 对照组应用非甾体药物布洛芬治疗, 治疗组在对照组治疗的基础上联用益母草颗粒治疗, 共观察4个月经周期, 检测2组治疗前后前列腺素(PGE₂)与皮质醇(CS)含量变化; 观察比较2组临床疗效及不良反应情况。结果: 总有效率治疗组为89.0%, 对照组为70.0%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后2组患者PGE₂、CS含量均较治疗前改善($P < 0.05$), 且治疗组两项指标改善优于对照组($P < 0.05$)。不良反应发生率治疗组为5.0%, 对照组为15.0%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 益母草颗粒联合布洛芬治疗原发性痛经能更好地上调PGE₂水平、降低CS的水平, 且副作用小, 疗效优于单用布洛芬治疗。

[关键词] 原发性痛经; 中西医结合疗法; 布洛芬; 益母草颗粒

[中图分类号] R711 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 06-0204-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.06.062

Clinical Study on Yimucao Granules Combined with Ibuprofen in the Treatment of Primary Dysmenorrhea

NI Mengdi, ZHAO Yu, DU Baoying

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of Yimucao granules combined with ibuprofen in the treatment of primary dysmenorrhea. Methods: A total of 200 patients with primary dysmenorrhea were randomly divided into the control

[收稿日期] 2018-08-20

[作者简介] 倪梦迪 (1988-), 女, 住院医师, 研究方向: 妇产科学。